

大阪府障がい者スポーツ協会 主催 平成30年度 大阪府知的障がい者フットベースボール教室 申込書

記入日 平成 年 月 日()

平成30年度 大阪府知的障がい者フットベースボール教室案内チラシの内容を了承の上、申込みいたします。

個人申込	フリガナ	
	氏名	
	フリガナ	
	保護者名	
	住所	〒 —
	電話番号	— —
	携帯電話	— —
	E-mail	@
団体申込 担当者情報	フリガナ	
	チーム名	
	フリガナ	
	代表者名	
	住所	〒 —
	電話番号	— —
	携帯電話	— —
	E-mail	@

No	氏 名	フリガナ	年齢	性別
記入例	スポーツ 大阪	スポーツ オオサカ	16	男
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
写真掲載の可否		可 ・ 否		

■申込・問合せ先:大阪府障がい者スポーツ協会

〒590-0137 堺市南區城山台5丁1番2号 大阪府立障がい者交流促進センター(ファインプラザ大阪)内
TEL072(296)6311 FAX072(296)6313